

Myélogramme et biopsie médullaire

Service d'hématologie du P^r Varet, hôpital Necker-Enfants malades, 75743 Paris Cedex 15

PONCTION MÉDULLAIRE OU MYÉLOGRAMME

Cet examen est essentiel pour comprendre le fonctionnement de la moelle osseuse. Ce geste peut être réalisé dans un bilan initial ou dans la suite des traitements mis en œuvre.

La ponction médullaire consiste à **prélever par aspiration à la seringue quelques gouttes de moelle osseuse**, le plus souvent au niveau du sternum. Vous serez donc allongé sur le dos, à plat. Parfois le geste est réalisé au niveau de l'épine iliaque postérieure du bassin, vous serez dans ce cas allongé sur le ventre.

Un **anesthésique local par patch (Emla)**, est posé environ 30 minutes avant le geste. Parfois, l'anesthésie est complétée par une injection sous-cutanée et péri-osseuse de Xylocaïne, qui est obligatoire lorsque le geste est effectué au niveau du bassin.

Un complément de prise en charge de la **douleur** et de l'**anxiété** peut vous être proposé par l'administration de Kalinox (v. encadré).

Vous pouvez ressentir une impression désagréable lors de l'aspiration de la moelle. Cette impression est très transitoire et cesse après l'examen qui dure en moyenne **1 minute**.

Un simple pansement est ensuite mis en place, que vous pouvez enlever le lendemain.

Après la ponction, vous pouvez vous lever immédiatement. Les effets indésirables les plus fréquents après la ponction sont une légère douleur (calmée par des antalgiques simples) ou un hématome local.

BIOPSIE MÉDULLAIRE

La biopsie de moelle osseuse consiste en un prélèvement de la moelle osseuse, permettant son étude microscopique. Elle se pratique en milieu spécialisé, avec une aiguille qui permet de **prélever un petit fragment osseux sur la face postérieure de l'os iliaque** (situé dans le bassin). Vous serez donc allongé sur le ventre.

Ce geste est effectué dans des conditions rigoureuses d'asepsie (désinfection cutanée large) et **sous anesthésie locale** (injection de Xylocaïne en sous-cutanée, au niveau des tissus musculaires de la fesse et autour de l'os) par le médecin assisté de l'infirmière.

Un complément de prise en charge de la **douleur**

et de l'**anxiété** peut vous être proposé par l'administration de Kalinox (v. encadré).

Le fragment de moelle osseuse prélevé est de 1 à 2 cm de long et quelques millimètres de diamètre. Cela n'a aucune conséquence pour la solidité de votre bassin, **l'os cicatrise en quelques jours**.

Il ne persistera qu'une cicatrice de 3 mm environ ; les points de suture sont inutiles. Un pansement compressif est mis en place à la fin de l'intervention. Ce geste dure au total en moyenne **15 minutes**.

Après la biopsie, il vous sera demandé de faire compression pendant une demi-heure en restant appuyé sur votre bassin, allongé sur le dos ou assis dans le fauteuil. Ensuite, vous pourrez vous lever.

Gardez le pansement compressif 24 heures avant de le retirer sous la douche, après l'avoir bien mouillé. Les effets indésirables les plus fréquents après ce geste de biopsie sont **une douleur, calmée par des antalgiques simples** comme le paracétamol (l'aspirine est contre-indiquée) ou un **hématome local**.

Afin d'éviter le risque d'hématome ou de saignement, il est nécessaire d'**arrêter** tout traitement comprenant de l'aspirine ou un autre antiagrégant plaquettaire 10 jours avant l'examen. En cas de prise d'anticoagulant, il faut revoir la prescription médicale avant la biopsie.

Un contrôle sanguin du taux de plaquettes et de la coagulation peut être nécessaire **avant la biopsie**. Pour cette biopsie, **il est préférable que vous soyez accompagné** si vous êtes venu en voiture particulière.

► PRÉVENTION DE LA DOULEUR ET DE L'ANXIÉTÉ

En complément de l'anesthésie locale, une inhalation de Kalinox peut vous être proposée avant l'examen et pour toute sa durée. Elle permet la décontraction nécessaire à ce geste, sans modification de la conscience. Des effets secondaires peuvent survenir : fourmillements, rêves, distorsion des sons ou euphorie. Ils sont normaux et disparaissent à l'arrêt de l'inhalation.

Exceptionnellement, des nausées ou des vertiges peuvent apparaître, mais ils ne perdurent pas à l'arrêt du Kalinox.

Mode d'administration

Vous maintiendrez vous-même, si possible, un masque sur votre visage tout en respirant normalement.

Vous pourrez à tout moment interrompre l'inhalation. Une infirmière vous parlera pendant tout l'examen, car l'endormissement n'est pas recherché. Dès le retrait du masque, l'effet se dissipera et vous retrouverez votre état initial en quelques minutes. Enfin, le jeûne n'est pas requis : vous pouvez manger normalement.